

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-06-25

Innehållsansvar: Åsa Ranbro Jansson, (asara), Sjukhusdirektör bitr

Giltig till: 2027-06-23

Granskad av: Annette Trengde Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Handlingsplan vid vårdplatsbrist

Förändringar sedan föregående version

Rutin reviderad avseende:

'Åtgärd' vid normalläge A, belastat läge B1, B2.

'Händer i verksamheten' vid normalläge A, belastat läge B1, B2 och Överbelastat läge C1.

Avsnittet 'Åtgärder vid en beredskapshöjning pga. Vårdplatsbrist' C1 och C2 har reviderats.

Bakgrund, syfte och mål

Handlingsplanen är framtagen som bilaga till styrdokumentet

"Vårdplatser och vårdplatskoordinering inom somatisk vård". Syftet är att tydliggöra åtgärder stegvis relaterat till belastningsläge och vem som ansvarar för vad. Handlingsplanen innehåller också vilka åtgärder som ska övervägas innan samt åtgärder vid beredskapshöjning p g a vårdplatsbrist.

Arbetsbeskrivning

Läge	Åtgärd	Ansvarig	Händer i verksamheten
Normalläge A			
Tillräckligt antal vårdplatser finns	Användande av disponibla vårdplatser inom huvudspecialiteten (kirurgisk eller medicinsk verksamhet).	Koordinator har fullt ansvar att fördela patienter till lediga vårdplatser inom respektive huvudspecialitet efter medicinskt beslut om inläggning.	Normalt arbete Vårdplatsmöte 12:45 samordnande VC från medicin(M) och kirurgi(K), koordinator deltar.
Belastat läge B 1			

Vårdplatserna räcker inte till för en specialitet/enhet inom respektive område (medicin, kirurgi)	Vårdplatskoordinering sker med internkommunikation inom och mellan medicinska och kirurgiska verksamheter. Beslut om överbeläggningar samt aktivering av priolistor på berörda enheter för att skapa fler disponibla vårdplatser	Koordinatorn har mandat att låna ut vårdplatser till annan huvudspecialitet. Samråd med bakjour vid behov	Vårdplatsmöte 12:45.Samordnande VC från M och K, koordinator deltar. Bakjour och verksamhetschef för respektive klinik/område informeras.
Belastat läge B 2		Som ovan +	
Vårdplatserna räcker inte till inom respektive område medicin eller kirurgi	Beslut om överbeläggningar samt aktivering av priolistor på berörda enheter för att skapa fler disponibla vårdplatser ELLER Utlokalisering till disponibla vårdplatser eller överbeläggingsplatser från medicin till kirurgi eller kirurgi till medicin.	Samordnande verksamhetschefer Bakjourer	Samordnande VC informerar ordinarie VC för att verkställa t ex inställda mottagningar, operationer mm Information sker till fackliga organisationer vid central AMK.
Överbelastat läge C1		Som ovan +	
Vårdplatstillgången är otillräcklig och alla överbeläggingsplatser (B1, B2) räcker inte	Övergripande beslut fattas angående åtgärder	Samordnande verksamhetschefer Bakjourer	Verksamhetschefer kallas Jourhavande sjukhusdirektör informeras Chefläkare informeras Jourtid bakjour medicin eller kirurgi - ansvariga för beslut T.ex. inställda planerade operationer Samordnande VC informerar fackliga organisationer genom kontakt med HR som tar kontakt med fackliga organisationer.
Överbelastat läge C2		Som ovan +	
Trots vidtagna åtgärder enligt ovan (A-C) räcker vårdplatserna inte till. Beredskapshöjning övervägs.	Ev beredskapshöjning, L-TiB kontaktas av samordnande verksamhetschef alternativt medicin eller kirurgisk bakjour Kontakt med övriga förvaltningar om möjlighet att flytta patienter, kontakt bakjour till bakjour	Särskild sjukvårdsledning (SSL) Beslut om beredskapshöjning pga vårdplatsbrist fattas av sjukhusdirektör /jourhavande sjukhusdirektör, chefläkare	Kallade funktioner enligt beslut

Åtgärder att överväga innan en beredskapshöjning p g a vårdplatsbrist (A-C1)

- Förstärka avdelningar för att säkra utskrivningsprocess

- Förstärka akutmottagningen med specialistläkare för hjälp till underläkare och primärjourer att fatta beslut och planer som effektueras för att få bra flöden
- Kontakt med övriga förvaltningar för ev flytt av patienter*
- Inställda planerade operationer
- Inställda elektiva mottagningar
- Subakuta mottagningar som alternativ till inläggning**
- Närsjukvårdsteam som alternativ till inläggning**

*Överflyttning till andra förvaltningar bör om möjligt ske tidigt på dagen pga. Logistiskskäl.

**Skall alltid övervägas som alternativ till inläggning på sjukhus.

Åtgärder vid en beredskapshöjning pga. vårdplatsbrist (C2)

Förutsättningar och genomförande

Jourhavande sjukhusdirektör är beslutsfattare i SSL(särskild sjukvårdsledning).

L-TiB är stabschef i SSL och TiB-funktion dubbleras för att säkra förmåga att bedriva stabsarbete.

Allt arbete i SSL bedrivs för att uppnå mål* som behöver nås för att sjukhuset kan återgå i normalläge.

Informera berörda att SSL är etablerad och kalla berörda till en första stabsorientering.

*Presenteras vid första stabsorienteringen.

Åtgärder

Uppdrag från SLL till Samordnande verksamhetschef

- Flytt av vårdlag mellan sjukhus (Skövde, Lidköping)
- Öppna extra vårdplatsgrupp som bemannas solidariskt M-sidan respektive K-sidan

Medicin - Vårdplatser öppnas på befintliga enheter,
10–13 vårdplatser

Kirurgi (opererande) - Avd 54, 10–13 vårdplatser

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Åsa Ranbro Jansson, (asara), Sjukhusdirektör
bitr

Granskad av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-170

Version: 3.0

Giltig från: 2025-06-25

Giltig till: 2027-06-23